

Tilburg University

(Gewelds)incidenten bij Vlaamse forensisch psychiatrische patiënten

Jeandarme, I.; Oei, T.I.; Grouwels, Y.

Published in:

Abstracts Voorjaarscongres 2012 Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

Publication date:

2012

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):

Jeandarme, I., Oei, T. I., & Grouwels, Y. (2012). (Gewelds)incidenten bij Vlaamse forensisch psychiatrische patiënten. In *Abstracts Voorjaarscongres 2012 Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie* Unknown Publisher.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

(Gewelds)incidenten bij Vlaamse forensisch psychiatrische patiënten

Jeandarme, I., Oei, T.I. & Grouwels, Y.

Kenniscentrum Forensisch Psychiatrische Zorg Rekem, Universiteit Tilburg, Universiteit Hasselt

ACHTERGROND

Clinici en leken overschatten vaak de gevaarlijkheid van patiënten. Dit werkt niet alleen stigmatiserend, maar roept ook weerstand en angst op om deze patiënten in behandeling te nemen. In vergelijking met een delinquentenpopulatie blijkt het risico op (gewelds)incidenten bij psychiatrische patiënten lager te zijn en vooral gericht naar bekende slachtoffers. In deze studie worden deze bevindingen* getoetst bij Vlaamse forensisch psychiatrische patiënten. Het gaat hierbij om een subpopulatie van een ruimer omvattend nog lopend onderzoek waarbij voor het eerst in Vlaanderen recidivecijfers van geïnterneerden verzameld worden. Residentiële forensisch psychiatrische behandelingen in Vlaanderen zijn vrij nieuw. Pas in 2001 werden de eerste 'medium security' afdelingen voor psychisch gestoorde delinquenten met een interneringsmaatregel opgericht.

METHODE

De onderzoekspopulatie bestaat uit geïnterneerden, in de periode 2001-2010 verwezen voor behandeling naar één van de drie 'medium security' afdelingen**, en afhankelijk van de CBM te Gent. 198 van de 201 geïnterneerden gaven toestemming om hun data te gebruiken***. Socio-demografische en diagnostische gegevens, verzameld tijdens opname, werden aangevuld met de registratie en afhandeling van officieel gemelde incidenten tijdens en na behandeling. Van de incidenten waarbij rechtstreekse slachtoffers betrokken waren werden ook slachtoffergegevens verzameld. De gemiddelde time at risk na behandeling bedroeg 1194 dagen.

BESCHRIJVING POPULATIE

Socio-demografische variabelen	Populatie (n=198)
Mannen	92,4%
Belgische nationaliteit	95,9%
Gemiddelde leeftijd bij opname	35,7 jaar
Gemiddelde opnameduur gecumuleerd	616 dagen
Eerdere opnames psychiatrie	83%
Ooit langdurig (≥ 3 jaar) tewerkgesteld	30,9%
Ooit intieme relatie (≥ 1 jaar)	40,5%
Bijzonder onderwijs	27,5%
Gemiddeld IQ WAIS III (n=113)	78,80
Delictgegevens	Populatie (n=198)
Eerdere veroordelingen	76,77%
Eerdere interneringen	29,80%
Jeugdrechtsbank	40,70%
Indexdelict geweldsdelict	57,58%
eigendomsdelict	35,86%
seksueel delict	4,04%
drugsdelict	2,02%
overig (verkeer)	0,50%
Meest voorkomende DSM diagnoses	Populatie (n=198)
Persoonlijkheidsstoornis	64,65%
Verslaving	46,46%
Psychotische stoornissen	45,96%
Verstandelijke beperking	22,73%
Co-morbiditeit	67%
Risicotaxatie	
Gemiddelde PCL score (n=72)	20,70
Gemiddelde HCR score (n=123)	24,19

RESULTATEN

In totaal werden 836 incidenten op 590 momenten geregistreerd.	
Aard incidenten	N=832
Compliance	20,55%
Onttrekking toezicht	30,17%
Druggebruik	11,18%
Eigendomsdelicten	7,57%
Geweldsincidenten	25,96%
Verbaal geweld	11,90%
Gewoon geweld	12,38%
Ernstig geweld	0,72%
Eigendomsdelicten met geweld	0,96%
Seksuele incidenten	1,32%
Juridische afhandeling CBM	
Heraanhouding	34,9%
Slachtoffergegevens	N=202
Bekende relatie	97,53%
Hulpverlening/supervisie	52,97%
Medepatiënt/-gedetineerde	23,27%
Familie	6,93%
Intieme partner	5,94%
Vriendschappelijk	2,48%
Overig	2,48%
Onbekende relatie	5,94%
Meerderjarige slachtoffers	91,24%

Een kwart pleegt binnen 1847 dagen een incident met een rechtstreeks slachtoffer tijdens de time at risk na opname.

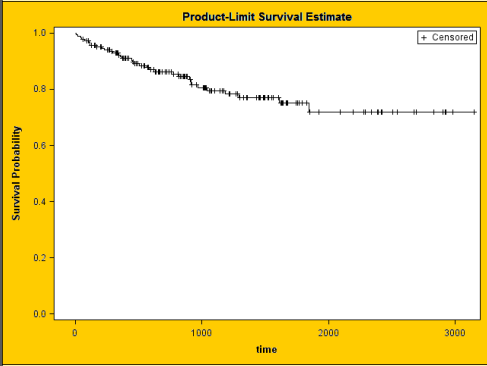


Fig.1. Survivalanalyse geweldsincidenten na opname

CONCLUSIE

- Bij 1/4^{de} van de geregistreerde incidenten was er sprake van (verbale) agressie.
- In de meerderheid van de gevallen was de (verbale) agressie gericht naar een bekend slachtoffer, zoals een hulpverlener of medepatiënt.
- De geregistreerde incidenten waren in 6 gevallen ernstig.
- De resultaten zijn in overeenstemming met internationale onderzoeksgegevens.

Douglas, K.S., Guy, L.S., & Hart, S.D. (2009). Psychosis as a risk factor for violence to others: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 135, 679-706.
Munich, J. (1992). Mental disorder and violent behavior: Perceptions and evidence. *American Psychologist*, 47, 511-521.
Munich, J. et al. (2001). *Rethinking Risk Assessment: The MacArthur Study of Mental Disorder and Violence*. Oxford: Oxford University Press.
Phillips, M. W. G. (2005). Predicting criminal recidivism. Empirical studies and clinical practice in forensic psychiatry. Proefschrift, Nijmegen: Radboud Universiteit.
Steadman, M. J., & Cocozza, J. J. (1974). *Careers of the criminally insane: Excessive social control of deviance*. Lexington, MA: Lexington books.

**Met dank aan de forensische afdelingen St Kamillus Bierbeek, OPZC Rekem en St Jan Baptist Zelzate voor een deel van de dataverzameling.
***Het onderzoek werd goedgekeurd door het leidend ethisch comité te Antwerpen op 24/1/2011. Patiënten konden na informatie medewerking weigeren.